

Risca Pareza | Putri Asmah Priyandita | Chelsea Anandita Febbyanca | Salitria Noe Azizah
Pradya Ganti Maharani Desi | Gita Aprilia Ayu Masfufah | Esdang Hemaliya Putri
Nisa Uur Rohmah | Krimzyanti | Triana Puji Utami | Siti Maysaroh | Widya Novita Rani
Nurul Nabila Sbaira | Tu'adhatmi Nuriyawati | Faig Yahrotas Sa'diyah | Putri Arum Pusgita



PANDUAN

Cerdas

**Seputar Tubuh dan
Kesehatan Reproduksi Remaja**



Editor:

Nur Maziyah Hurin'in

PANDUAN CERDAS SEPUTAR TUBUH DAN KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA

Risca Fareza | Putri Asmak Priyananda
Chelsea Anandita Febbyanca | Safitria Nor Azizah
Pradya Gusti Maharani Dewi
Gita Aprilia Ayu Masfufah | Endang Hemaliya Putri
Nisa Uur Rohmah | Krisnayanti | Triana Puji Utami
Siti Maysaroh | Widya Novita Rani
Nurul Nabila Shaira | Tu'adhatun Nuriyawati
Faig Yahrotus Sa'diyah | Putri Arum Puspita



Tahta Media Group

UU No 28 tahun 2014 tentang Hak Cipta

Fungsi dan sifat hak cipta Pasal 4

Hak Cipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 huruf a merupakan hak eksklusif yang terdiri atas hak moral dan hak ekonomi.

Pembatasan Pelindungan Pasal 26

Ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23, Pasal 24, dan Pasal 25 tidak berlaku terhadap:

- i. penggunaan kutipan singkat Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait untuk pelaporan peristiwa aktual yang ditujukan hanya untuk keperluan penyediaan informasi aktual;
- ii. Penggandaan Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait hanya untuk kepentingan penelitian ilmu pengetahuan;
- iii. Penggandaan Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait hanya untuk keperluan pengajaran, kecuali pertunjukan dan Fonogram yang telah dilakukan Pengumuman sebagai bahan ajar; dan
- iv. penggunaan untuk kepentingan pendidikan dan pengembangan ilmu pengetahuan yang memungkinkan suatu Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait dapat digunakan tanpa izin Pelaku Pertunjukan, Produser Fonogram, atau Lembaga Penyiaran.

Sanksi Pelanggaran Pasal 113

1. Setiap Orang yang dengan tanpa hak melakukan pelanggaran hak ekonomi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf i untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 1 (satu) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp100.000.000 (seratus juta rupiah).
2. Setiap Orang yang dengan tanpa hak dan/atau tanpa izin Pencipta atau pemegang Hak Cipta melakukan pelanggaran hak ekonomi Pencipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf c, huruf d, huruf f, dan/atau huruf h untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah).

**PANDUAN CERDAS SEPUTAR TUBUH
DAN KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA**

Penulis:

Risca Fareza | Putri Asmak Priyandana | Chelsea Anandita Febbyanca
Safitria Nor Azizah | Pradya Gusti Maharani Dewi | Gita Aprilia Ayu Masfufah
Endang Hemaliya Putri | Nisa Uur Rohmah | Krisnayanti
Triana Puji Utami Siti Maysaroh | Widya Novita Rani | Nurul Nabila Shaira
Tu'adhatun Nuriyawati | Faig Yahrotus Sa'diyah | Putri Arum Puspita

Desain Cover:
Tahta Media

Editor:
Nur Maziyah Hurin'in

Proofreader:
Tahta Media

Ukuran:
vii, 209, Uk: 10,5 x 14,8 cm

QRCBN: 62-415-0510-848

Cetakan Pertama:
Mei 2024

Hak Cipta 2024, Pada Penulis

Isi diluar tanggung jawab percetakan

Copyright © 2024 by Tahta Media Group
All Right Reserved

Hak cipta dilindungi undang-undang
Dilarang keras menerjemahkan, memfotokopi, atau
memperbanyak sebagian atau seluruh isi buku ini
tanpa izin tertulis dari Penerbit.

PENERBIT TAHTA MEDIA GROUP
(Grup Penerbitan CV TAHTA MEDIA GROUP)
Anggota IKAPI (216/JTE/2021)

KATA PENGANTAR

Puji Syukur kita panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena dengan rahmat dan hidayah-Nya Buku Saku Panduan Cerdas Seputar Tubuh dan Kesehatan Reproduksi Remaja dapat diselesaikan yang berisi tentang kesehatan reproduksi pada remaja.

Kesehatan reproduksi adalah suatu keadaan fisik, mental dan sosial yang utuh, bukan hanya bebas dari penyakit atau kecacatan dalam segala aspek yang berhubungan dengan sistem reproduksi, fungsi serta prosesnya.

Buku Saku ini memuat BAB tentang Sistem Reproduksi Pria, Sistem Reproduksi Wanita, Disminore, Anemia Pada Remaja, Pergaulan Bebas, Penyakit Menular Seksual, Pendewasaan Usia Perkawinan (PUP), dan Kelainan Seksual.

Demikian, semoga Buku Saku ini bermanfaat bagi kita semua.

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI.....	v
SISTEM REPRODUKSI PRIA	1
A. Organ Genitalia Luar (Eksterna)	2
B. Organ Genitalia Dalam (Interna).....	6
SISTEM REPRODUKSI WANITA.....	10
A. Organ Genetalia Luar (Eksternal).....	11
B. Organ Genitalia Dalam (Internal).....	14
DISMINORE	19
A. Pengertian Disminore	19
B. Klasifikasi dismenore	21
C. Tanda dan gejala dismenore	25
D. Penanganan disminore.....	28
PENGOMPRESAN AIR HANGAT	32
A. Penanganan Disminore secara Farmakologi	33
B. Anemia Pada Remaja	35
C. Anemia Pada Remaja	37
D. Tanda dan Gejala Anemia	39

E. Dampak Anemia Pada Remaja	48
F. Diagnosis Anemia Pada Remaja.....	51
G. Cara Pencegahan Anemia Pada Remaja	52
H. Cara Pengobatan Anemia Pada Remaja	55
PERGAULAN BEBAS	57
A. Ciri-ciri Pergaulan bebas	59
B. Penyebab pergaulan pergaulan bebas	60
C. Dampak Dari Pergaulan Bebas.....	73
D. Cara mengatasi pergaulan bebas.....	78
PENYAKIT MENULAR SEKSUAL	84
A. Jenis – Jenis Ims	85
B. Faktor-Faktor Risiko	108
C. Pencegahan Penyakit Ims	112
D. Tanda Dan Gejala Penyakit Menular Seksual	114
E. Penanganan Kasus Ims	117
F. Penanganan Berdasarkan Pendekatan Sindrom	118
G. Klasifikasi.....	122
H. Manifestasi Klinis Ims.....	122
I. Transmisi.....	123

J. Komplikasi Dan Dampak Kesehatan...	125
K. Penyebaran Dan Prevalensi	128
L. Intervensi	131
M. Pendewasaan Usia Perkawinan (Pup)..	135
N. Pengertian Pernikahan Dini/Pernikahan Usia Muda	138
O. Pengertian Pendewasaan Usia Perkawinan (Pup)	142
P. Dampak Pernikahan Dini	152
Q. Kelainan Seksual	155
R. Pedophilia.....	174
S. Masokisme	178
T. Veyourisme	181
U. Fetishme	185
DAFTAR PUSTAKA	192
BIODATA PENULIS.....	201

SISTEM REPRODUKSI PRIA



Sumber : ngopibarenf 2021

Sistem reproduksi pria merupakan kesatuan dari beberapa organ yang mempunyai fungsi dan aktivitas terkait dengan fungsi reproduksi, yaitu menghasilkan spermatozoa; fungsi endokrin, yaitu menghasilkan hormon androgen; dan fungsi

seksual dalam rangka proses hubungan seksual. Secara umum, pada sistem reproduksi pria terdapat beberapa organ utama, yaitu penis, testis (termasuk skrotum yang membungkusnya), kelenjar seks asesori yang terdiri dari kelenjar bulbouretralis, prostat dan vesikula seminalis, serta saluran reproduksi yang terdiri dari epididimis, vas deferens, dan uretra. Selain organ utama tersebut, masih ada organ lain berupa arteri, vena, pembuluh darah limfe, serta saraf.

A. ORGAN GENITALIA LUAR (EKSTERNA)

1. Penis

Penis adalah alat kelamin luar yang berfungsi sebagai alat persetubuhan atau alat senggama dan juga sebagai saluran pembuangan sperma dan udara seni. Penis rata rata berukuran sekitar 5-10 cm pada keadaan tidak ereksi, dan 12-19 cm pada keadaan ereksi. Penis terletak menggantung di depan skrotum. Bagian ujung penis

disebut glans penis, pada bagian tengah disebut korpus penis dan bagian pangkal disebut radiks penis. Kulit pembungkus penis sangat tipis, tidak berhubungan dengan bagian permukaan dalam dari organ penis dan tidak mempunyai jaringan adiposa. Kulit ini berhubungan dengan panggul, skrotum dan perineum.



Organ Reproduksi Pria

Sumber : Syaifuddin, 2011

Badan penis terdiri atas 3 kolom silindris jaringan eretil. Dua di bagian dorsal/lateral

adalah korpus kavernosum penis dan satu kolom di bawahnya adalah korpus spongiosum (mengandung uretra), yang melebar membentuk glans penis. Glans banyak mengandung pembuluh darah dan saraf. Jika rongga tersebut terisi darah, maka penis akan membesar kaku dan tegak atau sedang mengalami ereksi.

2. Skrotum

Skrotum merupakan organ genitalia eksterna (yang ada di luar tubuh) yang dapat dilihat dari luar. Bagian ini berupa kantung yang disusun oleh kulit tipis dan fascia superfisial. Dari luar skrotum tampak seperti sebuah kantung kulit yang dipisahkan ke arah lateral oleh sekat tengah yang disebut rafe. Sedangkan di bagian dalam skrotum ini dipisahkan oleh suatu sekat (septum) menjadi dua buah kantung yang masing-masing berupa sebuah testis. Sekat terpisah tersebut terdiri atas fascia superfisial dengan

jaringan kontraktile yang disebut dartos yang terdiri dari ikatan serabut serabut polos. Dartos juga terdapat pada jaringan subkutan (bawah kulit) skrotum yang secara langsung berhubungan dengan jaringan subkutan dinding perut. Dartos inilah yang menyebabkan skrotum mengerut bila berkontraksi (Ramírez-González & Sansone, 2022).

Produksi dan kehidupan sperma memerlukan suhu yang lebih rendah dari suhu tubuh. Karena skrotum terletak di luar rongga tubuh, maka suhunya selalu di bawah suhu tubuh. Dalam skrotum juga terdapat kremaster suatu otot serat lintang yang kecil dan dapat mengangkat testis mendekati rongga panggul bila dalam keadaan dingin. Dengan demikian testis akan dapat menyerap panas dari tubuh. Untuk menghilangkan kelebihan panas akan terjadi

proses sebaliknya (Ramírez-González & Sansone, 2022).

B. ORGAN GENITALIA DALAM (INTERNA)

Kelenjar seks, saluran genital, dan testis membentuk organ reproduksi internal. Epidermis, vas deferens, saluran ejakulasi, dan uretra adalah bagian lain dari saluran genital. Vesikula seminalis, prostat, dan kelenjar bulbourethral (Cowper) membentuk kelenjar kelamin.

1. Testis

Gonad jantan adalah nama lain dari testis. Dua struktur berbentuk oval berdiameter kira-kira 5 cm, ditutupi oleh skrotum, dan terbuat dari pembuluh darah kecil yang dikenal sebagai tubulus seminiferus. Sel Leydig dan tubulus seminiferus, pembuluh darah halus, ditemukan di dalam testis. Sementara sel

leydig bekerja untuk membuat hormon testosteron, tubulus seminiferus terlibat dalam proses pembuatan sel sperma (spermatogenesis). Jadi selain memproduksi hormon testosteron, testis berfungsi sebagai alat penghasil sel sperma (Nurhayati, 2019).

2. Saluran Kelamin

- a. Tabung berliku yang disebut epididimis muncul dari testis. Epididimis adalah saluran yang menghubungkan testikel dengan vas deferens dalam sistem reproduksi pria.
- b. Saluran lurus yang keluar dari epididimis dikenal sebagai vas deferens. memfasilitasi pergerakan sperma dari epididimis ke vesikula seminalis.
- c. Vesikula seminalis, atau kantung semen, terhubung ke uretra melalui saluran sempit yang disebut saluran ejakulasi. Saluran ini dapat

menyemburkan sperma sehingga masuk ke ureter dan mengalir keluar.

- d. Penis berisi rethra, tabung terakhir dari saluran genital. Karena membantu mengeluarkan urin dari tubuh, uretra berfungsi sebagai jalur eliminasi. Uretra berfungsi sebagai saluran air mani dari kantong semen, menjadikannya saluran kelamin sementara (Nurhayati, 2019).

3. Kelenjar Kelamin

- a. Vesikula Seminalis
Sepasang vesikula seminalis (kantong air mani) menyatu untuk membentuk satu kantung. Untuk memenuhi kebutuhan nutrisi sel sperma, dindingnya memiliki kemampuan untuk membuat getah kekuningan yang kaya akan nutrisi.

b. Kelenjar prostat

Cairan vesikula seminalis dibuat basa oleh cairan yang dihasilkan kelenjar prostat. Digunakan untuk melindungi spermatozoa dari keasaman vagina dan uretra.

c. Kelenjar bulbouretra (Cowper)

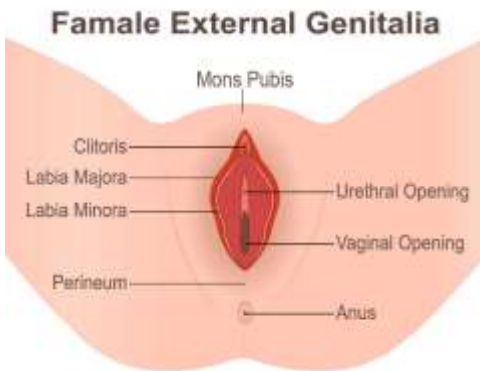
Kelenjar ekskresi cairan alkali terletak di bawah kelenjar prostat. Semen dibuat ketika sperma dari testis bergabung dengan cairan kelenjar kelamin. Air mani ini dikeluarkan saat sanggama melalui uretra (Nurhayati , 2019).

SISTEM REPRODUKSI WANITA

Sistem reproduksi Wanita adalah bagian tubuh manusia yang berfungsi untuk menghasilkan keturunan. Untuk menjalankan fungsinya, sistem reproduksi wanita terdiri dari beberapa bagian, mulai dari labia majora, labia minora, klitoris, vagina, rahim, tuba falopi hingga ovarium. Sistem reproduksi wanita adalah bagian tubuh yang memungkinkan wanita untuk melakukan hubungan seksual, bereproduksi, dan mengalami siklus menstruasi. Pada dasarnya, fungsi utama organ reproduksi wanita adalah untuk memproduksi sel telur (ovum) dan menjadi tempat terjadinya pembuahan. Selama masa perkembangan janin, organ reproduksi wanita akan menghasilkan kurang lebih sebanyak 6 juta ovum. Setelah anak dilahirkan, ovum tersebut akan tersisa sekitar 1 juta sel telur. Lalu, ketika telah mencapai masa pubertas, hanya ada sekitar

300 ribu sel telur yang tersisa pada organ reproduksi wanita.

A. ORGAN GENETALIA LUAR (EKSTERNAL)



Sumber : bocah INDONESIA 2022

1. Labia Mayora

Labia majora (bibir besar) merupakan bagian terluar dari sistem reproduksi wanita yang berfungsi untuk melindungi sistem

reproduksi wanita bagian luar lainnya dari infeksi. Ketika memasuki masa pubertas, area kulit pada labia majora akan ditumbuhi rambut (rambut kemaluan) yang mengandung kelenjar penghasil minyak untuk mencegah masuknya zat asing ke dalam organ reproduksi wanita.

2. Labia Minora

Labia minora (bibir kecil) adalah organ reproduksi wanita yang memiliki berbagai bentuk dan ukuran. Organ ini terletak tepat di dalam labia majora dan mengelilingi bukaan ke vagina serta uretra (saluran yang berfungsi untuk membawa urine ke luar tubuh). Kulit labia minora memiliki tekstur yang sangat halus dan cenderung mudah mengalami iritasi maupun membengkak.

3. Klitoris

Klitoris adalah tonjolan kecil yang terletak di antara labia minora. Klitoris sering kali menjadi titik rangsang wanita saat

berhubungan seksual karena bagian tersebut memiliki sekitar 8000 ujung saraf sehingga membuatnya sangat sensitif terhadap rangsangan.

4. Kelenjar Bartholin

Kelenjar bartholin adalah organ reproduksi wanita yang terletak di setiap sisi lubang vagina. Fungsinya adalah untuk mengeluarkan cairan atau lendir guna melumasi area vagina saat berhubungan seksual.

5. Lubang Vagina

Lubang vagina merupakan bagian luar dari vagina yang menjadi tempat keluarnya darah saat menstruasi serta sebagai jalan lahir. Selain itu, lubang ini juga berperan sebagai tempat masuknya penis ke dalam vagina saat berhubungan seksual.

6. Hymen

Hymen adalah lipatan membran atau jaringan tipis yang menutupi sebagian dari

lubang vagina. Membran ini akan terbentuk selama masa perkembangan janin hingga bayi lahir.

B. ORGAN GENITALIA DALAM (INTERNAL)



Sumber : bocah INDONESIA 2022

1. Vagina

Vagina merupakan saluran berbentuk seperti tabung berotot yang menghubungkan leher rahim (serviks) dengan bagian luar tubuh. Lebih tepatnya, organ ini terletak di belakang kandung kemih dan berada di bagian bawah rahim. Bagian ini bersifat elastis dan dapat melebar saat melahirkan bayi ataupun menyempit untuk menahan tampon yang berfungsi sebagai pembalut wanita saat menstruasi. Selain itu, vagina juga dilapisi oleh selaput lendir yang dapat menjaganya agar tetap lembap.

2. Rahim (Uterus)

Rahim atau uterus merupakan organ berongga yang berbentuk menyerupai buah pir. Bagian ini akan menjadi tempat bagi janin untuk tumbuh dan berkembang sebelum dilahirkan. Pada dasarnya, rahim terdiri dari dua bagian utama, yaitu:

- 1) Serviks (leher rahim): Bagian dari rahim berbentuk silinder yang menghubungkan rahim dengan vagina. Utamanya, leher rahim ini terdiri dari dua bagian, yaitu ektoserviks dan endoserviks. Serviks dapat mengalami dilatasi (melebar) agar bayi dapat keluar selama proses persalinan berlangsung. Selain itu, serviks juga akan memproduksi lendir alami untuk melindungi vagina dari infeksi dan membantu sperma bergerak menuju rahim.
- 2) Korpus (badan uterus): Bagian fleksibel dari rahim yang dapat mengembang sesuai dengan perkembangan dan pertumbuhan janin selama masa kehamilan. Korpus juga menjadi tempat masuknya sperma dan luruhnya lapisan dinding rahim dan sel telur saat tidak terjadi pembuahan yang

menjadi darah menstruasi. Selain itu, rahim juga berfungsi untuk menyokong perkembangan embrio pada tahap awal. Jika telah memasuki proses persalinan, otot-otot pada dinding rahim akan berkontraksi untuk mendorong janin keluar melewati jalan lahir.

3. Tuba Falopi

Tuba falopi (oviduct) adalah dua saluran kecil yang masing-masing menghubungkan ujung kiri dan kanan rahim atas dengan kedua ovarium. Bagian ini bertugas sebagai tempat berjalannya sel telur (ovum) dari ujung tuba falopi (infundibulum) menuju rahim. Selain itu, tuba falopi juga menjadi tempat terjadinya pembuahan sel telur dengan sperma. Nantinya, sel telur yang telah dibuahi tersebut akan dibawa dan menempel (implantasi) pada lapisan dinding rahim.

4. Ovarium

Indung telur atau ovarium adalah bagian dari sistem reproduksi wanita yang berada di sisi kiri dan kanan pada rongga panggul serta bersebelahan dengan bagian atas rahim. Fungsi utama ovarium adalah untuk memproduksi ovum, hormon estrogen, serta hormon progesteron.

DISMINORE



Sumber : IHC Telemed 2021

A. PENGERTIAN DISMINORE

Secara etimologi, dismenore berasal dari kata dalam bahasa Yunani kuno (Greek). Kata tersebut berasal dari dys yang berarti sulit, nyeri, abnormal; meno yang berarti bulan; dan rrhea yang berarti aliran atau arus. Dengan demikian, secara singkat dismenore dapat didefinisikan sebagai aliran menstruasi yang sulit atau

menstruasi yang mengalami nyeri. Penanganan dismenore secara optimal sangat tergantung dari pemahaman terhadap faktor yang mendasarinya. Nyeri haid ini memiliki banyak sinonim, misalnya dysmenorrhea, dysmenorrhoea, dismenorhea, dismenore, painful menstruation, syndrome of painful menstriation, dan menstrual cramps (Anurogo & Wulandari, 2011). Kram, nyeri dan ketidaknyamanan lainnya yang dihubungkan dengan menstruasi disebut juga dengan dismenore dan kebanyakan wanita mengalami tingkat kram yang bervariasi (Aspiani, 2017).

Dismenore atau nyeri haid merupakan suatu gejala dan bukan suatu penyakit. Istilah dismenore biasa dipakai untuk nyeri haid yang cukup berat. Dalam kondisi ini, penderita harus mengobati nyeri tersebut dengan analgesik atau memeriksakan diri ke dokter dan mendapatkan penanganan, perawatan, atau pengobatan yang tepat. Dismenore berat adalah nyeri haid yang disertai mual, muntah, diare, pusing, nyeri kepala,

dan terkadang pingsan (Anurogo & Wulandari, 2011). Banyak wanita yang dismenore mengalami rasa tidak enak diperut bagian bawah dan terkadang sampai pada daerah panggul yang muncul pada saat menstruasi ataupun selama menstruasi. Biasanya rasa nyeri yang bersifat seperti kejang ini akan mereda atau hilang dengan sendirinya setelah darah haid mulai mengalir (Asrinah et al., 2011).

B. KLASIFIKASI DISMENORE

Bentuk dismenore yang banyak dialami oleh remaja adalah kekakuan atau kejang di bagian bawah perut. Rasanya sangat tidak nyaman sehingga menyebabkan mudah marah, gampang tersinggung, mual, muntah, kenaikan berat badan, perut kembung, punggung terasa nyeri, sakit kepala, timbul jerawat, tegang, lesu, dan depresi. Gejala ini datang sehari sebelum haid dan berlangsung 2 hari sampai berakhirnya masa haid.

Dismenore sering di klasifikasikan sebagai ringan, sedang, atau berat berdasarkan intensitas relatif nyeri. Nyeri tersebut dapat berdampak pada kemampuan untuk melakukan aktivitas sehari-hari. Intensitas nyeri menurut Multidimensional Scoring of Andersch and Milsom mengklasifikasikan nyeri dismenore sebagai berikut.

- a) Dismenore ringan didefinisikan sebagai nyeri haid tanpa adanya pembatasan aktifitas, tidak diperlukan penggunaan analgetik dan tidak ada keluhan sistemik.
- b) Dismenore sedang didefinisikan sebagai nyeri haid yang memengaruhi aktifitas sehari-hari, dengan kebutuhan analgetik untuk menghilangkan rasa sakit dan terdapat beberapa keluhan sistemik.
- c) Dismenore berat didefinisikan sebagai nyeri haid dengan keterbatasan parah pada aktifitas sehari-hari, respon analgetik untuk menghilangkan rasa sakit minimal, dan

adanya keluhan sistemik seperti muntah, pingsan dan lain sebagainya.

Secara klinis, dismenore dibagi menjadi dua, yaitu dismenore primer (esensial, intrinsik, idiopatik) dan dismenore sekunder (ekstrinsik, yang diperoleh, acquired). Dua jenis dismenore ini merupakan yang paling banyak ditemui (Anurogo & Wulandari, 2011) :

a. Dismenore primer

Dismenore primer (essensial, instrinsik, idiopatik) tidak terdapat hubungan dengan kelainan ginekologi. Ini merupakan nyeri haid yang dijumpai tanpa kelainan pada alat genital yang nyata. Dismenore primer terjadi beberapa waktu setelah menarche biasanya setelah 12 bulan atau lebih, oleh karena siklus haid pada bulan pertama setelah menarche umumnya berjenis anovulatoar yang tidak disertai dengan rasa nyeri. Rasa nyeri timbul tidak lama sebelumnya atau bersama – sama dengan permulaan haid dan

berlangsung untuk beberapa jam. Walaupun dalam beberapa kasus dapat berlangsung beberapa hari. Sifat rasa nyeri adalah kejang berjangkit – jangkit, biasanya terbatas pada perut bawah, tetapi dapat menyebar ke daerah pinggang dan paha. Bersamaan dengan rasa nyeri dapat dijumpai rasa mual, muntah, sakit kepala, diare, iritabilitas, dan sebagainya (Purwaningsih & Fatmawati, 2010).

b. Dismenore sekunder

Dismenore sekunder (ekstrinsik, yang diperoleh, acquired) disebabkan oleh kelainan ginekologik (endometrosis, adenomiosis, dan lain – lain) dan juga karena pemakaian IUD (Purwaningsih & Fatmawati, 2010). Dismenore sekunder 11 seringkali mulai muncul pada usia 20 tahun dan lebih jarang ditemukan serta terjadi pada 25% wanita yang mengalami dismenore. Tipe nyeri hampir sama dengan dismenore

primer, namun lama nyeri dapat melebihi periode menstruasi dan dapat juga terjadi saat tidak menstruasi (Nugroho & Utama, 2014).

C. TANDA DAN GEJALA DISMENOIRE

a. Dismenore primer

Dismenore primer hampir selalu terjadi saat siklus ovulasi (ovulatory cycles) dan biasanya muncul dalam setahun setelah haid pertama. Pada dismenore primer klasik, nyeri dimulai bersamaan dengan onset haid atau hanya sesaat sebelum haid dan bertahan atau menetap selama 1 – 2 hari. Nyeri dideskripsikan sebagai spasmodik dan menyebar ke bagian belakang (punggung) atau paha atas atau tengah. Berhubungan dengan gejala – gejala umumnya yaitu seperti berikut :

- a) Malaise (rasa tidak enak badan)
- b) Fatigue (lelah)

- c) Nausea (mual) dan vomiting (muntah)
- d) Diare
- e) Nyeri punggung bawah
- f) Sakit kepala
- g) Terkadang dapat juga disertai vertigo atau sensasi jatuh, perasaan cemas, gelisah, hingga jatuh pingsan.

Gejala klinis dismenore primer termasuk onset segera setelah haid pertama dan biasanya berlangsung sekitar 48 – 72 jam, sering mulai beberapa jam sebelum atau sesaat setelah haid. Selain itu juga terjadi nyeri perut atau nyeri seperti saat melahirkan dan hal ini sering ditemukan pada pemeriksaan pelvis yang biasa atau pada rektum (Anurogo & Wulandari, 2011).

b. Dismenore sekunder

Nyeri dengan pola yang berbeda didapatkan pada dismenore sekunder yang terbatas pada onset haid. Ini biasanya berhubungan dengan perut besar atau

kembung, pelvis terasa berat, dan nyeri punggung. Secara klinis, nyeri meningkat secara progresif selama fase luteal dan akan memuncak sekitar onset haid. Berikut adalah gejala klinis dismenore secara umum :

- a) Dismenore terjadi selama siklus pertama atau kedua setelah haid pertama
- b) Dismenore dimulai setelah usia 25 tahun
- c) Terdapat ketidaknormalan pelvis dengan pemeriksaan fisik, pertimbangkan kemudian endometriosis, pelvic inflammatory disease (penyakit radang panggul), dan pelvic adhesion (perlengketan pelvis).
- d) Sedikit atau tidak ada respons terhadap obat golongan NSAID (nonsteroidal anti-inflammatory drug) atau obat anti – inflamasi non – steroid, kontrasepsi oral, atau keduanya.

D. PENANGANAN DISMINORE

Terapi non-farmakologi

1. Kunyit dan Jahe

Tanaman tradisional yang diketahui berkhasiat sebagai jahe, dan kunyit (*Curcuma domestica*) asam. Jahe mengandung Senyawa gingerol, shagaol, zingerone, paradol Yang berperan sebagai analgesik alami karena Mekanisme senyawa tersebut dapat menghambat Pembentukan enzim siklooksigenase (COX) (Montazeri, et al., 2012). Kemudian, kunyit Memiliki kandungan bioaktif kurkumin dan minyak atsiri, yang berkhasiat sebagai antioksidan dan Antiinflamasi. Kunyit ini biasa dicampur dengan Asam untuk meredakan nyeri menstruasi karena Campuran keduanya menghasilkan minuman yang Kaya akan analgetik dan antiinflamasi. Di dalam Buah asam diketahui terdapat senyawa alkaloid, Saponin, tannin,

sesquiterpene, yang berperan Sebagai agen penurun kerja saraf (Anggraeni 2018).

Kunyit juga diketahui memiliki efek farmakologi mengurangi stress dan menenangkan badan akibat rasa nyeri, khasiat ini didapat dari fungsi kunyit sebagai analgesik. Selain itu, minuman kunyit asam mampu meredakan nyeri karena merangsang hormon endorfin juga serotonin pada sistem saraf (Amelia, et al., 2020). Kandungan alami utama dalam jahe, berupa shagaol dan gingerol. Zat tersebut diketahui mampu menekan rasa sakit akibat kontraksi uterus. Selain itu, efek analgesik jahe bisa memblokir kerja enzim siklus siklooksigenase (COX) sehingga mengurangi inflamasi yang terjadi akibat pelepasan prostaglandin terhambat.

2. Coklat Hitam

Cokelat hitam merupakan pengobatan dismenore secara non farmakologi. Cokelat

hitam kaya akan kalsium, kalium, natrium, omega 3, omega 6, magnesium, vitamin A, B1, B2, D, E, sedikit cafein dan theoboromin (Wulandari and Afriliana, 2017). Kandungan magnesium dalam cokelat hitam mampu merelaksasikan otot dan memberikan rasa rileks yang dapat mengendalikan suasana hati yang murung, dimana magnesium merangsang otak untuk mensintesis kolagen dan neurotransmitter untuk melepaskan hormon endorphin (Devi, 2012). Selain itu kandungan omega 3 dan omega 6 dalam cokelat hitam juga dapat memberikan efek relaksasi pada otot uterus atau rahim (Hansen dan Knudsen, 2013). Selain itu coklat Salah satu terapi non-farmakologi dalam mengatasi nyeri dismenore yaitu dengan perbaikan nutrisi atau zat gizi remaja menggunakan cokelat hitam (dark chocolate).

Cokelat hitam memiliki kandungan magnesium yang mampu merelaksasikan otot dan memberikan rasa rileks yang dapat mengendalikan suasana hati yang murung, dimana magnesium merangsang otak untuk mensintesis kolagen dan neurotransmitter untuk melepaskan hormon endorphin. Cokelat hitam juga memiliki beberapa kandungan lain seperti cafein, theobromin, methyl-xanthine dan phenylethylalanine yang dapat mempengaruhi suasana hati dan mengurangi rasa lelah akibat depresi. Selain itu, cokelat hitam memiliki keunggulan lain yaitu kandungan polifenol yang berfungsi sebagai antioksidan dalam menangkal radikal bebas dan sebagai anti inflamasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Iriyani, T. (2023). BIOLOGI REPRODUKSI. Padang: Global Eksekutif teknologi.
- Irma Maya Puspita, A. M. (2022). BIOLOGI REPRODUKSI. Kedungkandang, Malang: Penerbit Rena Cipta Mandiri.
- Ritonga, P. T. (2022). GENETIKA DAN BIOLOGI REPRODUKSI. Padang Sumatera Barat: PT. Global Ekaekutif Teknologi.
- Rizal, D. M. (2021). Fisiologi Sistem Reproduksi Pria. D.I Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Prawirohardjo, S. 2002. Perdarahan Pascapersalinan. Dalam: Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo (YBP-SP).

- Sastrawinata, S. 2005. *Obstetri Patologi*. Edisi 2. Jakarta: EGC.
- Saleha, Siti. 2009. *Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas*. Jakarta: Salemba Medika.
- Wahtini, Hidayah, Waghyuntari. (2021). *Coklat Hitam Menurunkan Nyeri Disminore*. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Aisyiyah Yogyakarta.
- Salsabila, Zakiyah. (2022). *Review artikel : efek farmakologi minuman kunyit (curema domestica) asam dan jahe (zinggiber oficinale) sebagai Pereda nyeri disminore primer pada remaja di indonesia*. Fakultas Farmasi, Universitas Padjadjaran.
- Dieny, F. F. (2021). *Buku Pintar Santri Bebas Anemia*.
- Nurbadriyah, W. D. (2019). *Anemia Defisiensi Besi*. Deepublish.
- Sari, P., Hilmanto, D., Herawati, D. M. D., & Dhamayanti, M. (2022). *Buku Saku Anemia*

Defisiensi Besi pada Remaja Putri. Penerbit NEM.

- Saputro, K. Z. (2018). Memahami ciri dan tugas perkembangan masa remaja. *Aplikasia: Jurnal Aplikasi Ilmu-Ilmu Agama*, 17(1), 25-32.
- Amalia, A., & Tjiptaningrum, A. (2016). Diagnosis dan tatalaksana anemia defisiensi besi. *Jurnal Majority*, 5(5), 166-169.
- Budiarti, A., Anik, S., & Wirani, N. P. G. (2021). Studi Fenomenologi Penyebab Anemia Pada Remaja Di Surabaya. *Jurnal Kesehatan Mesencephalon*, 6(2).
- Dieny, F. F. (2021). *Buku Pintar Santri Bebas Anemia*.
- Nurbadriyah, W. D. (2019). *Anemia Defisiensi Besi*. Deepublish.
- Sari, P., Hilmanto, D., Herawati, D. M. D., & Dhamayanti, M. (2022). *Buku Saku Anemia Defisiensi Besi pada Remaja Putri*. Penerbit NEM.

- Saputro, K. Z. (2018). Memahami ciri dan tugas perkembangan masa remaja. Aplikasi: Jurnal Aplikasi Ilmu-Ilmu Agama, 17(1), 25-32.
- Amalia, A., & Tjiptaningrum, A. (2016). Diagnosis dan tatalaksana anemia defisiensi besi. Jurnal Majority, 5(5), 166-169.
- Budiarti, A., Anik, S., & Wirani, N. P. G. (2021). Studi Fenomenologi Penyebab Anemia Pada Remaja Di Surabaya. Jurnal Kesehatan Mesencephalon, 6(2).
- Yusuf Abdullah, Bahaya Pergaulan Bebas, (Jakarta: Media Dakwah, 1990)
- Kartini Kartono, Ilmu Sosiologi, (Bandung: Remaja Rosdakarya, 1992)
- Farida, “Pergaulan Bebas dan Hamil Pranikah”, Jurnal Of Social Science and Religion, Vol.16, No.1, Januari-Juni, 2009.
- Suhaida.2018.“Pergaulan Bebas di Kalangan Pelajar”. Jurnal : Neo Societal. Vol. 3, No. 2. Hal, 425- 432

- Arini, Ketut Novia, et al. Menopause Dan Gangguan Reproduksi Pada Wanita. Global Eksekutif Teknologi, 2023.
- Aulia, Devy Lestari Nurul, S. S. T. Risqi Utami, and Arum Dwi Anjani. KOMPLIKASI PADA KEHAMILAN, PERSALINAN, NIFAS DAN BAYI BARU LAHIR (Dilengkapi Latihan Soal Uji Kompetensi). CV Pena Persada, 2022.
- Tribakti, I., Tukan, R. A., Ningsi, N. W., Hidayati, S. A., Iskandar, A. C., Ratnawati, E., ... & Laga, E. A. (2023). Epidemiologi Infeksi Penyakit Menular Seksual. Get Press Indonesia.
- Nur Anita, SST., M.Kes., Raehan, S.ST., M.Keb., Dr. Fitriani Mediastuti, SSI., M.Kes., Dr. Retno Heru Setyorini, SST.Keb., MPH., Desi Ekawati, SST., MPH., Dian Nurafifah, S.Si.T., M.Kes., Silvia Yolanda, S.Tr.Keb., M.Keb., Lilin Turlina, S.Si.T., M.Kes., Ricca Rizkiwita, S.ST., Leza Fidyah

Restiana, S.S.T., M.Keb., Widy Nurwiandani, S.ST., M.Kes., Dr. Vivi Silawati, SST., SKM., MKM., Dr. Sukmayenti, SKM., M.Kes., Sylvi Wafda Nur Amellia, S.ST., M.Keb., Yuyun Bewelli Fahmi, S. (2023).Asuhan Kebidanan Remaja & Menopause

Ketut Novia Arini, Dewi Candra Resmi, Chairunnisa Minarni Alamsyah, Ida Farida Handayani, Ugi Sugiarsih, Syastriani Isna Putri Syarif, Yuliyani, Bayu Pratama Putra, Maya Astuti, Arika Indah Setyarini, Wa Ode Sitti Justin.(2023).Global Eksekutif Teknologi. Menopause Dan Gangguan Reproduksi Pada Wanita

Devy Lestari Nurul Aulia, SST, M.Biomed, Risqi Utami, SST, M.Biomed, Arum Dwi Anjani, SST, M.Biomed.(2022).KOMPLIKASI PADA KEHAMILAN, PERSALINAN, NIFAS DAN BAYI BARU LAHIR (Dilengkapi Latihan Soal Uji Kompetensi)

Prof. dr. Sjaiful Fahmi Daili, SpKK(K),Dr.dr.
Wresti Indriatmi, SpKK(K),M.Epid,dr,
Farida Zubier, SpKK(K),dr. Hanny Nilasari,
SpKK(K).(2016).Pedoman Nasional
Penanganan,INFEKSI MENULAR
SEKSUAL

Ahmad, Lily. 2008. Metodologi Riset
Keperawatan. Cetakan I. Jakarta:
Infomedika

Ahyani, L. N. & Kumalasari. F. (2012).
Hubungan antara dukungan sosial dengan
penyesuaian diri remaja di Panti Asuhan.
Kudus: Universitas Muria Kudus. Jurnal
Psikologi Pitutur, 1(1), 21-31.

Sibagariang E, dkk. Kesehatan Reproduksi
Wanita, (Jakarta; Trans Info Media, 2010).

Widyastuti, Y., dkk. 2009. Kesehatan Reproduksi.
Yogyakarta: Fitrimaya.

(Hamdan et al., 2023)Hamdan, Junaidi, M.,
Rianti, & Haerudin. (2023). Dampak Bahaya
LGBT Bagi Generasi Muda Dalam

- Perspektif Kesehatan. ALPATIH: Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat, 1(1), 1–7.
- (Ii & Homoseksualitas, 2022)Ii, B. A. B., & Homoseksualitas, A. (2022). Definisi Homoseksual. 1, 1–37.
- (Rahardjo & Puri, 2021). PELAKU PEDOFILIA (Tinjauan Dari Faktor Penyebab dan Aspek Dinamika Psikologis) Pedophilia (Overview of the Causes and Aspects of Psychological Dynamics). Psimphoni, 1(2), 2775–1805.
- (Nihayah et al., 2021)Nihayah, U., Umami, R., Kharisma N. A, L., & Anis Saputri, N. (2021). Implikasi Penyimpangan Gangguan Fethisme dalam Kesehatan Mental. Indonesian Journal of Counseling and Development, 3(2), 94–107.
- (Sofiyanti & Rianto, 2021)Sofiyanti, N., & Rianto, P. (2021). Media Sosial Dan Praktik-Praktik Voyeurism. Jurnal Mahasiswa Komunikasi Cantrik, 1(1), 55–66.

(Kasim, 2014)Kasim, F. (2014). Dampak Perilaku Seks Berisiko terhadap Kesehatan Reproduksi dan Upaya Penanganannya (Studi tentang Perilaku Seks Berisiko pada Usia Muda di Aceh). Jurnal Studi Pemuda, 3(1), 39–48.

BIODATA PENULIS



Penulis bernama lengkap Risca Fareza, lahir di kota Tuban pada tanggal 12 Januari 2003, saat ini penulis menempuh pendidikan di Institut Ilmu Kesehatan Nahdatul Ulama Tuban, Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, Prodi S1 kebidanan, Semester 5. Pengalaman Organisasi penulis saat ini bergabung dalam organisasi Himawary IIKNU TUBAN sebagai Ketua. kebidanan, Semester 5. Pengalaman Organisasi penulis saat ini bergabung dalam organisasi Himawary IIKNU TUBAN sebagai Ketua.



Penulis bernama Putri Asmak Priananda tempat tanggal lahir Tuban 26 Juli 2003, saat ini penulis menempuh pendidikan di Institut Ilmu Kesehatan Nahdatul Ulama Tuban, Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, Prodi S1 kebidanan, Semester 3. Pengalaman organisasi penulis saat ini bergabung dalam Organisasi Himawary IIKNU TUBAN sebagai wakil ketua.



Penulis bernama Chelsea Anandita Febbyanca tempat tanggal lahir Lamongan 01 Februari 2003, saat ini penulis menempuh pendidikan di Institut Ilmu Kesehatan Nahdatul Ulama Tuban, Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, Prodi S1 kebidanan, Semester 5. Pengalaman organisasi penulis saat ini bergabung dalam Organisasi Himawary IIKNU TUBAN sebagai Sekretaris 1.



Penulis bernama Safitria Nor Azizah tempat tanggal lahir Lamongan 04 Desember 2003, saat ini penulis menempuh pendidikan di Institut Ilmu Kesehatan Nahdatul Ulama Tuban, Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, Prodi S1 kebidanan, Semester 3. Pengalaman organisasi penulis saat ini bergabung dalam Organisasi Himawary IIKNU TUBAN sebagai Sekretaris 2.



Penulis bernama Pradya Gusti Maharani Dewi tempat tanggal lahir Tuban 21 Mei 2003, saat ini penulis menempuh pendidikan di Institut Ilmu Kesehatan Nahdatul Ulama Tuban, Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, Prodi S1 kebidanan, Semester 5. Pengalaman organisasi penulis saat ini bergabung dalam Organisasi Himawary IIKNU TUBAN sebagai Bendahra 1.



Penulis bernama Gita Aprilia Ayu Masfufah tempat tanggal lahir Lamongan 14 April 2004, saat ini penulis menempuh pendidikan di Institut Ilmu Kesehatan Nahdatul Ulama Tuban, Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, Prodi S1 kebidanan, Semester 3. Pengalaman organisasi penulis saat ini bergabung dalam Organisasi Himawary IIKNU TUBAN sebagai Bendahra 2



Penulis bernama Endang Hemaliya Putri tempat tanggal lahir Tuban 28 Juli 2002, saat ini penulis menempuh pendidikan di Institut Ilmu Kesehatan Nahdatul Ulama Tuban, Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, Prodi S1 kebidanan, Semester 5. Pengalaman organisasi penulis saat ini bergabung dalam Organisasi Himawary IIKNU TUBAN sebagai Divisi Humas



Penulis bernama Nisa Uur Rohmah tempat tanggal lahir Tuban 29 Februari 2004, saat ini penulis menempuh pendidikan di Institut Ilmu Kesehatan Nahdatul Ulama Tuban, Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, Prodi S1 kebidanan, Semester 3. Pengalaman organisasi penulis saat ini bergabung dalam Organisasi Himawary IIKNU TUBAN sebagai Divisi Humas.



Penulis bernama Krisnayanti tempat tanggal lahir Tuban 30 April 2002, saat ini penulis menempuh pendidikan di Institut Ilmu Kesehatan Nahdatul Ulama Tuban, Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, Prodi S1 kebidanan, Semester 5. Pengalaman organisasi penulis saat ini bergabung dalam Organisasi Himawary IIKNU TUBAN sebagai Divisi Abdimas.



Penulis bernama Triana Puji Utami tempat tanggal lahir Tuban 16 Maret 2003, saat ini penulis menempuh pendidikan di Institut Ilmu Kesehatan Nahdatul Ulama Tuban, Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, Prodi S1 kebidanan, Semester 3. Pengalaman organisasi penulis saat ini bergabung dalam Organisasi Himawary IIKNU TUBAN sebagai Divisi Abdimas.



Penulis bernama Siti Maysaroh tempat tanggal lahir Tuban 11 Oktober 2003, saat ini penulis menempuh pendidikan di Institut Ilmu Kesehatan Nahdatul Ulama Tuban, Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, Prodi S1 kebidanan, Semester 3. Pengalaman organisasi penulis saat ini bergabung dalam Organisasi Himawary IIKNU TUBAN sebagai Divisi Rohani



Penulis bernama Widya Novita Rani tempat tanggal lahir Tuban 10 November 2003, saat ini penulis menempuh pendidikan di Institut Ilmu Kesehatan Nahdatul Ulama Tuban, Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, Prodi S1 kebidanan, Semester 3. Pengalaman organisasi penulis saat ini bergabung dalam Organisasi Himawary IIKNU TUBAN sebagai Divisi Rohani.



Penulis bernama Nurul Nabila Shaira tempat tanggal lahir Lamongan 20 Oktober 2002, saat ini penulis menempuh pendidikan di Institut Ilmu Kesehatan Nahdatul Ulama Tuban, Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, Prodi S1 kebidanan, Semester 5. Pengalaman organisasi penulis saat ini bergabung dalam Organisasi Himawary IIKNU TUBAN sebagai Divisi Kresma.



Penulis bernama Tu'adhatun Nuriyawati tempat tanggal lahir Tuban 16 Maret 2003, saat ini penulis menempuh pendidikan di Institut Ilmu Kesehatan Nahdatul Ulama Tuban, Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, Prodi S1 kebidanan, Semester 3. Pengalaman organisasi penulis saat ini bergabung dalam Organisasi Himawary IIKNU TUBAN sebagai Divisi Kresma.



Penulis bernama Faig Yahrotus Sa'diyah tempat tanggal lahir Lamongan 03 April 2003, saat ini penulis menempuh pendidikan di Institut Ilmu Kesehatan Nahdatul Ulama Tuban, Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, Prodi S1 kebidanan, Semester 5. Pengalaman organisasi penulis saat ini bergabung dalam Organisasi Himawary IIKNU TUBAN sebagai Divisi Tata Usaha.



Penulis bernama Putri Arum Puspita tempat tanggal lahir Tuban 20 September 2002, saat ini penulis menempuh pendidikan di Institut Ilmu Kesehatan Nahdatul Ulama Tuban, Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, Prodi S1 kebidanan, Semester 5. Pengalaman organisasi penulis saat ini bergabung dalam Organisasi Himawary IIKNU TUBAN sebagai Divisi Tata Usaha.

PANDUAN *Cerdas*

Seputar Tubuh dan Kesehatan **Reproduksi** Remaja

Kesehatan reproduksi menurut WHO adalah suatu keadaan fisik, mental dan sosial yang utuh, bukan hanya bebas dari penyakit atau kecacatan dalam segala aspek | yang berhubungan dengan sistem reproduksi, fungsi serta prosesnya.

Kesehatan reproduksi adalah suatu keadaan sehat mental, fisik dan kesejahteraan sosial secara utuh pada semua hal yang berhubungan dengan sistem dan fungsi serta proses reproduksi dan bukan hanya kondisi yang bebas dari penyakit dan kecacatan serta bentuk berdasarkan perkawinan yang sah, mampu memenuhi kebutuhan spiritual dan material yang layak, bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa, spiritual yang memiliki hubungan yang serasi, selaras dan seimbang antara anggota keluarga dan antara keluarga dengan masyarakat dan lingkungan.

Pada buku ini meliputi beberapa BAB diantaranya yaitu Sistem Reproduksi Pria, Sistem Reproduksi Wanita, Disminore, Anemia Pada Remaja, Pergaulan Bebas, Penyakit Menular Seksual, Pendewasaan Usia Perkawinan (PUP), dan Kelainan Seksual.



CV. Tahita Media Group
Sungkerta, Jawa Tengah
Web : www.tahitamedia.com
Ig : tahitamediagroup
Telp/WA : +62 813 3346 4149



62-813-0520-848